

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1474000336
法人名	社会福祉法人 松友会
事業所名	すずらん
訪問調査日	令和5年10月10日
評価確定日	令和5年11月8日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は23項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和5年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1474000336	事業の開始年月日	平成15年12月1日	
		指定年月日	平成15年12月1日	
法人名	社会福祉法人 松友会			
事業所名	すずらん			
所在地	(259-1126) 伊勢原市沼目6丁目1200-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	令和5年10月2日	評価結果 市町村受理日	令和5年11月17日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者の希望・ご家族の要望などを定期的に聞きながら、本人らしく生活ができるように考えています。日常の様子から表情ひとつでも「いつもと違う」「何を考えているのかな」・・・不安要素をスタッフ全員が共有して寄り添える様に、日々情報を捉えています。安全対策面では、ヒヤリハットを注視してアクシデントの減少に繋げる事が出来ています。認知症についての知識やコミュニケーション能力、介護技術の向上に向けた研修会や勉強会を実施しています。身内に勧められる事業所を目指しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和5年10月10日	評価機関 評価決定日	令和5年11月8日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

●この事業所は社会福祉法人松友会の運営です。同法人は伊勢原市に本部を構え、伊勢原市内で高齢者福祉事業を中心として6施設13事業「特別養護老人ホーム・ケアハウス・グループホーム・デイサービス・小規模多機能型居宅介護・地域包括支援センター・福祉有償運送・地域交流スペース」を運営しており、伊勢原市内において地域に根ざした事業を数多く展開し、社会福祉法人としての責務や地域の活性化を担っています。ここ「ピースフルライフすずらん」は平成15年に開所したデイサービス併設型のグループホームで、小田急線「伊勢原駅」南口から平塚行きバスで「沼目」停留所下車して5分程の小田原厚木道路に面した場所にありますが、周囲には同法人の特別養護老人ホーム、他法人が運営する介護老人保健施設、幼稚園、田んぼも残る環境下に位置しています。

●この3年間コロナ禍で外出や行事を制限せざるを得ない状況が続いた中で、併設しているデイサービスからヒントを得ながらレクリエーション活動の充実化を図ったり、庭にある花壇(畑)で四季折々の花や野菜を眺めながら移り変わる四季を感じていただくようにしてきました。今年の6月からはコロナウィルスも5類に引き下げられたことから、徐々にコロナ禍以前のように季節ごとの外出支援や行事を再開していく方針としています。

●職員の資質向上に向けた取り組みとして、3ヶ月に1回の頻度で笑友会(法人内研修)を開催しています。この研修会では法人の各事業所から職員が参加しており、事業所の種別を超えて1つのテーマについて介護技術や介護に関する知識を深め場を設けている他、毎月事業所内で開催しているスタッフ会議でも研修を実施するなど、専門職として質の高いサービスを提供できるよう研鑽を図っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	すずらん
ユニット名	1 F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容		
I 理念に基づく運営							
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念とすずらん独自の理念を掲示している。その人らしく暮らし続ける事が出来るように、研修会や会議にて確認し共有を図っている。	法人理念と事業所独自の10項目からなる理念を掲示しています。法人の理念は入職時に配付すると共にオリエンテーションでも伝えていきます。スタッフ会議でも理念について読み上げており、振り返りと再認識を図っています。また、10項目からなる事業所独自の理念の中の1項目を重点的に取り組むこともあります。	今後の継続		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	法人主催の秋祭りや餅つき等に参加し、ご家族や近隣の方をお招きして大規模なイベントとして地域に定着していて、地域住民との交流を継続している。隣接している介護老人保健施設の運動会にも参加をしている。	コロナ禍以前は隣の幼稚園との交流や音楽ボランティア（ピアノ・バイオリン・フルート）、日本舞踊の方の訪問もありましたが、現在は中断しています。コロナも5類に引き下げられ、今年の秋に法人設立20周年を迎えることから、法人全体での行事を検討しています。	今後の継続		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	市や包括支援センターからの相談や居宅介護支援事業所の介護支援専門員やご家族からの相談を行っている。	/		/	
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議が実施出来ない時は、書面会議に切り替えご利用者の近況報告や取り組みを報告し、ご家族代表・民生委員・市役所・包括支援センターからのご意見を参考にさせていただき、スタッフ会議で共有している。	今年の4月から対面による運営推進会議を再開しています。メンバーは伊勢原市職員・民生委員・家族代表・地域包括支援センター職員・法人理事長とし、同法人施設「らんの里」のスペースを借りて事業所の現状や活動状況報告、地域の情報について意見交換を行っており、運営推進会議の内容はスタッフ会議で共有を図っています。	今後の継続		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所や包括支援センター、居宅介護事業所からの電話や窓口相談を行っている。運営推進会議参加依頼をし事業所やご利用者の近況報告を行っている。講習会等の案内は職員にも周知し、参加するよう心掛けている。	伊勢原市の介護高齢課とは必要に応じて相談や連絡を取り、地域包括支援センターとは入居に関する問い合わせや運営推進会議への参加いただくなど、協力関係を構築しています。外部研修や講習会の案内が届いた際には、職員に周知し極力参加するよう心がけています。	今後の継続		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を開催し適正化に対する確認を行っている。全スタッフが身体拘束の未実施に対する意識を共有している。玄関と2F入口の施錠については、防犯目的と外出事故防止のためであり法人・ご家族の理解を得た上でやっている。	3ヶ月毎に開催している身体拘束適正化委員会は管理者・副主任・ケアマネージャー・看護師をメンバーとして、スピーチロックを中心に事業所内で身体拘束につながる言動や対応がなされていないか話し合いを行っています。委員会で話し合った内容はスタッフ会議で報告と共有を図り、身体拘束につながる言動や対応の防止に努めています。	今後の継続
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法について共通理解をするために、法人内で研修を実施している。入浴時に外傷確認を実施している。入所申し込みや相談に来られたご家族の話を聞いて虐待の影が潜んでいないか見極め、必要時には介護支援専門員と連絡を取り早期発見に努めている。	虐待防止法については、虐待防止委員会を設けており、毎月開催している法人の運営委員会で高齢者虐待について話し合うこともあり、内容はスタッフ会議で共有しています。年1回高齢者虐待防止チェックリストを活用しての自己点検やテレビや新聞でニュースになった時には職員と話し合っています。	今後の継続
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	運営推進会議において市役所・地域包括支援センター職員と情報交換を行っている。ご家族が成年後見制度を活用するにあたり、必要な関係機関と連絡を取り、必要な際には手続きに至る支援を行っている。法人内の研修で権利擁護や虐待防止について学ぶ機会を確保している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明書・入居契約書を説明し同意をいただいている。その時に解約についての説明も実施している。介護保険制度改正等、内容の変更にも同様に説明を行い、同意をいただいている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書にも管理者・法人・国保連の連絡先を明記している。ご要望・苦情等があった場合は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制を取っている。面会時や家族懇談会等の機会に、ご意見を取入れ運営に反映させている。	契約時に重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について家族に説明しています。事業所内に意見箱を設置していますが、電話や面会時に何うようになっています。(コロナ禍では電話のみ) コロナ禍で中止となっていましたが、来年4月に家族会を再会する予定としています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議を1ヶ月に1回行い意見交換し運営に反映している。業務の見直しや必要時には話し合いを行っている。毎朝の申し送りにスタッフが自由に発言できる機会を設け業務に生かしている。また、人事考課面接により個人の意見を聞く機会を確保している。	管理者は職員の出退勤時、業務や休憩時間にコミュニケーションを取ることで、風通しの良い職場作りに努めています。毎月開催しているスタッフ会議の前には事前に意見を募り、スタッフ会議の議題にあわせて反映させています。必要に応じて個別に話を聴く機会も設けています。	今後の継続	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフとの個別面接、法人との連携により職場環境の整備及びスタッフの仕事の意欲向上に努めている。	入職時は、就業規則に明記している職務・休暇・給与等の規則や規定について説明しています。法人では年1回の人事考課を導入しており、自己評価を基に管理者と面談を実施し、最終的に施設長の評価によって賞与等に反映させています。また、年1回全職員を対象にストレスチェックも任意で行っています。	今後の継続	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や法人内研修が年6回あり、医療・介護技術・認知症の理解など多岐にわたっている。スタッフ会議では、日頃の疑問や業務改善の提案、介護方法を議題にし学習を行っている。	入職時には法人の理念、介護技術や知識についてオリエンテーションを行っています。その後、OJTにて業務や利用者の情報について指導を受けており、研修日誌にて教わった内容や指導者からの所感を記入し、理事長に報告を行っています。毎月の事業所内勉強会の他に、年6回法人内研修で介護技術や介護に関する知識を深め、質の高いサービスを提供できるよう研鑽を図っています。	今後の継続	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	法人内の同サービスや同地域の他事業所との連絡会による意見交換を行い、情報共有、資質向上を図っている。			
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	自宅訪問や施設などに出向き、ご利用者の全体像を捉え入所に対して不安などがある方には、何度も訪問しながら関係の構築に努力している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所に向けてのご家族の心境を深く受け止め、ご利用者が安心して生活できるようご意見やご要望を伺い、ご利用者への質の高いサービスを提供する説明を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントにより、必要とする援助を把握し、ご本人・ご家族とともにその内容を確認し精神面の不安の解消を図っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人のご利用者の家族関係や生活歴・趣味を把握する。また、ご利用者に料理の手順や生活の知恵を教えていただき尊敬の意を表し良好な関係を構築している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	外出や行事の時は、ご家族に声をかけ参加を希望された方には付き添っていただき、普段と違う表情に満足されている。ご家族が面会に来所された際は、日頃の様子をお伝えしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族だけでなく、ご友人や知人の方が面会に来ていただけるように働きかけている。手紙が届いた際は、ご本人にお渡しする事や電話が掛かってきた際には積極的に取り次ぎを行っている。また、希望時にご家族へ連絡し電話で話せるようにしている。	入居後も親族のみならず、友人などにも面会に来ていただけるよう家族に働きかけ、面会・手紙・電話などその方に応じて馴染みの関係を継続できるよう支援しています。1階に併設しているデイサービスからグループホームに入居されることもあり、職員との顔馴染みの関係が継続できています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者同士の関係が深まるようにスタッフが繋ぎ役になり歌や会話を引き出し援助している。また、食器を拭くことや洗濯物を干す時には、一緒に行えるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	施設に入所されたご利用者のお顔を見に出向いたり、ご家族がすずらんに立ち寄って下さったりと関係は継続されている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご利用者一人一人の思いや希望を聞き取れるようコミュニケーションをとる事を心掛けている。意思疎通が困難なご利用者に対しては、ご家族からの情報やご本人と接して把握するように努めている。	入居前面談で本人や家族、介護支援専門員から過去の生活歴・既往歴・趣味嗜好品などに関する情報を聴き取り、経歴シートに記入し、職員間で情報を共有しています。日々の会話で本人の言葉や声かけ時の反応はケース記録と口頭にて共有し、思いや意向の把握に努めています。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前に、ご利用者とご家族を支え生活歴や現在に至るまでの状況を把握するように努めている。また、アセスメントを行い入所後の生活に反映できるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送り時に、一人一人の現状報告を行いスタッフ間で情報共有できるように、介護日誌や申し送り表でいつでも目を通せるように所定の場所に保管し努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメントの内容について定期的に、又はご利用者の状況に変化が見られた時には、ご家族を交えケアプランの作成や見直しを行っている。また、スタッフ会議にてケース検討を行いケアプランに反映できるように努めている。	入居時はアセスメントの情報を基に初回の介護計画を作成し、1ヶ月程を目安にアセスメントの情報と差異がないか様子を見ながらケアを行っています。その後、スタッフ会議でモニタリングを実施し、現状に即した介護計画の内容に変更しています。特変が生じた際には都度の見直しを原則とし、短期目標は最長で半年、長期目標は1年での見直しとしています。	今般継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	全スタッフが介護日誌・申し送り表などに目を通し情報共有している。その日に気付いたことを記録者に伝え記録している。介護の見直しが必要な時は、カンファレンスを行い新しいプランを作成している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者一人ひとりの能力や生活状況に合わせたケアを提供できるように、スタッフ同士が意見を出し合いより良いケアを検討している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員は運営推進会議に出席していただき、ボランティアや実習生を積極的に受け入れている。消防機関には、病院搬送や避難訓練・防災設備点検などで協力いただいている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	適宜、各ご利用者の主治医と連携を図り、体調不良時や変化がある時には主治医に状況を報告し、指示を仰ぐ体制ができている。	入居契約時にかかりつけ医の確認を行い、従来のかかりつけ医による受診を継続して希望される方は、継続していただくようにしています。現在は、全員が事業所の協力医療機関の往診を受けています。主治医の往診時にはクリニックの看護師に加え、事業所の看護師も立ち会っており、適切な健康管理が行われています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常生活の様子を毎日の申し送りで情報共有を実施している。体調変化時は看護師と相談し、適宜ご家族、かかりつけ医への連絡、受診が出来るようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際は、病院に出向き医師や看護師・ご家族から経過を聞きご本人と面接している。退院時は、医師・看護師・ソーシャルワーカーと情報交換し退院に向けた準備を実施している。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携体制に基づく介護についてご家族に説明し同意をいただいている。また、今後を見据えて法人の特養への申し込みについて説明し申し込みをしている。終末期を迎えるころに、ご家族の意向を確認し法人との連携や便宜を図っている。	事業所では看取りまでは行わない方針であり、入居契約時にはその旨を家族に説明しています。主治医の往診時に話があった段階で、家族・主治医・管理者による話し合いの場を設け、今後の方針について話し合い、方針を共有しています。介護度が3になった段階で、同法人の運営する特養に申し込まれる方も多くいます。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全スタッフが緊急時に対応できるように、急変時対応マニュアルや緊急時連絡網を各フロアーに掲示している。法人内研修の参加やスタッフ会議を通じて緊急時の対応を適宜実施している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災管理者が在籍し、法人との協力体制は整備させている。年2回の防災訓練では、消防署への連絡や立ち合いで行い、安全の確立に努めている。法人との連絡訓練で災害マニュアルを通じた訓練を定期的に参加し共有している。	併設しているデイサービスと合同で年2回防災訓練を実施しています。基本的には夜間における火災想定とし、通報・避難・消火器の取り扱い方法などについて確認しています。訓練時には消防署職員の立ち合いもあり、訓練終了後に講評をいただき、改善につなげています。また、法人で作成されたBCPを基に事業所としてのBCPを作成しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人内研修で法令遵守の研修を実施している。日常生活場面において一人ひとりの人格を尊重した声掛けを行っている。トイレ誘導時は、難聴などで聞き取りにくい方も含め、言動に注意を払いながら声を掛けたり配慮している。	接遇や倫理、個人情報保護については、年間研修で毎年繰り返し学んでいる他、3ヶ月毎に実施している法人内研修で取り上げることもあり、職員は理解を深めています。入職時には秘密保持について誓約書も交わしています。介助を行う際の声かけ時にも必ず声をかけてから動作を行うことを徹底し、職員本位のケアにならないよう留意しています。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	その方の気持ちを理解し寄り添いながら想いを共有する努力をしている。ご本人が自己決定できるような声掛けを行い、その人らしく暮らせるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事や入浴場面など無理強いはせず時間を調整したりしている。畑仕事や工作・食器拭き・洗濯物を干す等「人の役に立っている」という満足感が得られるような支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時や入浴時には、季節に合った衣類を選んでいただき、身だしなみには気を付けている。美容師に來所していただき、ご本人が希望する髪型にカットされる事を楽しみにしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	簡単な調理の下拵えや片付けの声掛けを行っている。食事メニューは、栄養バランスを考慮しながら宅配を利用し、ご利用者の希望も取り入れ調理している。落ち着いて食事が出来るように音楽を流している。	食材とメニューは業者から発注し、朝は湯せんの食事を提供していますが、昼食と夕食は職員が調理した手作りの食事を提供しています。利用者からの希望や行事の時には、職員が食材の買い出しに行ったり、出前を活用する時もあります。完食できるよう食事は個々の嚥下能力に合わせた形態で提供しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日を通して栄養バランスの良い食事作りを実施し、各ご利用者に合わせた量を提供している。入浴前後の水分補給。体調不良時には、消化の良い物を提供し、嚥下困難なご利用者には粥・刻み・ペースト食を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、前後利用者を対象に行っている。義歯装着や自力での歯磨きが困難なご利用者には介助を行っている。治療が必要な方には、ご家族に相談し治療が行えるように援助している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	各ご利用者の排泄間隔や時間を見極めチェック表を基にトイレ誘導や声掛けを実施し支援している。下肢筋力低下した方やオムツ対応の方にも、様子を見て日中トイレ誘導を実施したりトイレで排泄できる体制を確保している。	自立している方、介助の必要な方問わず全員の排泄状況を記録し、情報の共有化に努めています。排泄表を基に、時間や間隔を見計らって誘導や声かけを行いながら、トイレでの排泄につなげています。下肢筋力の低下などでオムツを使用している方においても、日中はトイレ誘導を行い、トイレでの排泄につなげるようにしています。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日のレクリエーションで体を動かす事や食事には野菜を必ず入れ、コーヒーや牛乳も提供している。排便状況を確認し2～3日便秘の方には、腹部マッサージを実施し主治医の指示のもと下剤を服用しながら便秘を防止している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日はあらかじめ決まっているが、ご利用者の希望や体調を考慮したり、または拒否がある方は状況に応じて入浴していただいている。入浴前に声をかけ、ゆったりとした気分で入浴できるように配慮している。ゆず風呂等季節感も取り入れている。	入浴日は予め決めています。利用者の意向や体調を第一としながら柔軟な対応を心がけています。1階はデイサービスと共用のため、午後からの入浴としていますが、2階は午前から午後にかけて入浴支援を行っています。ゆずや菖蒲湯などの季節湯は取り入れています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼食後から1時間ほど居室にてゆっくり静養していただいている。週1回シーツ交換や寝具を干し気持ち良く睡眠がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	用法や容量・副作用を明らかにしたファイルが有り、スタッフがいつでも閲覧できるようになっている。安定剤や下剤は主治医の指示のもと服薬時間や量を必要に応じて変更している。変更時は申し送りを行い周知徹底に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	施設内に畑が有り男性ご利用者が毎日、野菜作りを行っている。ご利用者の持っている力に応じて料理の下拵えや掲示物の作成などを行っている。好きな事や得意な事をしていただき役割や楽しみが見出せる支援をしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は、庭やベランダへ出て季節の花や畑の野菜を観ながら気分転換を図っています。また、近隣を散歩する事やドライブで花見や紅葉などの季節を感じていただける支援もしています。ご家族と一緒に外出される方もいられる。	事業所の敷地内にある広い庭には、ベンチが設置され、季節の花々も植えられており、季節ごとに四季折々の花を愛でながらお茶を飲むなど、季節感を感じていただきながら外気に触れる機会を設けています。庭の一角で野菜を栽培している利用者もおり、手入れやお世話を日課にすることで、生きがいにもつながっています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持を日常的にする事はないが、ご家族が希望される時やおやつに関しては同行し買い物の支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人宛の手紙や電話は直接繋げるようにしている。ご本の意向で必要な場所に連絡をしたい時には、確認の上で実施している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有スペースには、季節にちなんだ掲示物やカレンダーを飾り季節を感じていただけるような空間づくりをしています。毎日2回モップでの掃除や感染対応を行い清潔を保っています。	リビングは広く、食器棚やソファなどの家具類も利用者の動線を考慮して設置されています。リビングは整理整頓を常に心がけ、利用者が不安や混乱を招くことのないように留意しています。季節にちなんだ掲示物を飾ったり、レクの作品を飾っています。清掃や換気なども毎日行い、清潔の保持と感染症対策も講じています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースを広くとり、ソファに座りご利用者同士で会話をしたり、テレビを観たりゆったり過ごしていただいている。また、1人掛けのソファを用意するなどして、ご本人にとって居心地の良い場所を提供している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が自宅で使用していた物を持参していただき居心地よく過ごせるような環境を作っている。居室担当のスタッフが、衣替えや整理などを一緒に行っている。	エアコン・ベッド・照明は備え付けとして完備されていますが、寝具類・家具・調度品は使い慣れた物や思い出の品を持ち込んでいただくよう伝えてあります。居室は約7畳と広く、ゆとりのある空間となっています。また、押し入れも大きく、十分な収納スペースがあり、突っ張り棒や収納ケースを活用して衣類等を収納し、整理整頓された居室となっています。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共有スペースには手すりを設置し、個々のレベルに合わせて安全に移動できる環境にある。居室やトイレには、ご利用者が分かりやすく表示している。状態に合わせて居室のベッドの位置や動線を工夫し安全に配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 すずらん

作成日 令和5年10月10日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	49	日常的な外出支援	定期的に計画を立て外出する事が出来る	季節を肌で感じ刺激を受け気分転換を図る	1年
2	34	急変時や事故発生時の動き	発生時に適切な対応が出来ていること	マニュアルの確認と見直し。応急処置と感染症対策の訓練。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	すずらん
ユニット名	2 F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念とすずらん独自の理念を掲示している。その人らしく暮らし続ける事が出来るように、研修会や会議にて確認し共有を図っている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	法人主催の秋祭りや餅つき等に参加し、ご家族や近隣の方をお招きして大規模なイベントとして地域に定着していて、地域住民との交流を継続している。隣接している介護老人保健施設の運動会にも参加をしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	市や包括支援センターからの相談や居宅介護支援事業所の介護支援専門員やご家族からの相談を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議が実施出来ない時は、書面会議に切り替えご利用者の近況報告や取組みを報告し、ご家族代表・民生委員・市役所・包括支援センターからのご意見を参考にさせていただき、スタッフ会議で共有している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所や包括支援センター、居宅介護事業所からの電話や窓口相談を行っている。運営推進会議参加依頼をし事業所やご利用者の近況報告を行っている。講習会等の案内は職員にも周知し、参加するよう心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を開催し適正化に対する確認を行っている。全スタッフが身体拘束の未実施に対する意識を共有している。玄関と2F入口の施錠については、防犯目的と外出事故防止のためであり法人・ご家族の理解を得た上でやっている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法について共通理解をするために、法人内で研修を実施している。入浴時に外傷確認を実施している。入所申し込みや相談に来られたご家族の話を聞いて虐待の影が潜んでいないか見極め、必要時には介護支援専門員と連絡を取り早期発見に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	運営推進会議において市役所・地域包括支援センター職員と情報交換を行っている。ご家族が成年後見制度を活用するにあたり、必要な関係機関と連絡を取り、必要な際には手続きに至る支援を行っている。法人内の研修で権利擁護や虐待防止について学ぶ機会を確保している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明書・入居契約書を説明し同意をいただいている。その時に解約についての説明も実施している。介護保険制度改正等、内容の変更にも同様に説明を行い、同意をいただいている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書にも管理者・法人・国保連の連絡先を明記している。ご要望・苦情等があった場合は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制を取っている。面会時や家族懇談会等の機会に、ご意見を取入れ運営に反映させている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議を1ヶ月に1回行い意見交換し運営に反映している。業務の見直しや必要時には話し合いを行っている。毎朝の申し送りにスタッフが自由に発言できる機会を設け業務に生かしている。また、人事考課面接により個人の意見を聞く機会を確保している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフとの個別面接、法人との連携により職場環境の整備及びスタッフの仕事の意欲向上に努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修や法人内研修が年6回あり、医療・介護技術・認知症の理解など多岐にわたっている。スタッフ会議では、日頃の疑問や業務改善の提案、介護方法を議題にし学習を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	法人内の同サービスや同地域の他事業所との連絡会による意見交換を行い、情報共有、資質向上を図っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	自宅訪問や施設などに出向き、ご利用者の全体像を捉え入所に対して不安などがある方には、何度も訪問しながら関係の構築に努力している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所に向けてのご家族の心境を深く受け止め、ご利用者が安心して生活できるようご意見やご要望を伺い、ご利用者への質の高いサービスを提供する説明を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントにより、必要とする援助を把握し、ご本人・ご家族とともにその内容を確認し精神面の不安の解消を図っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人のご利用者の家族関係や生活歴・趣味を把握する。また、ご利用者に料理の手順や生活の知恵を教えていただき尊敬の意を表し良好な関係を構築している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	外出や行事の時は、ご家族に声をかけ参加を希望された方には付き添っていただき、普段と違う表情に満足されている。ご家族が面会に来所された際は、日頃の様子をお伝えしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族だけでなく、ご友人や知人の方が面会に来ていただけるように働きかけている。手紙が届いた際は、ご本人にお渡しする事や電話が掛かってきた際には積極的に取り次ぎを行っている。また、希望時にご家族へ連絡し電話で話せるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者同士の関係が深まるようにスタッフが繋ぎ役になり歌や会話を引き出し援助している。また、食器を拭くことや洗濯物を干す時には、一緒に行えるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	施設に入所されたご利用者のお顔を見に出向いたり、ご家族がすずらんに立ち寄って下さったりと関係は継続されている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご利用者一人一人の思いや希望を聞き取れるようコミュニケーションをとる事を心掛けている。意思疎通が困難なご利用者に対しては、ご家族からの情報やご本人と接して把握するように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前に、ご利用者のご家族を支え生活歴や現在に至るまでの状況を把握するように努めている。また、アセスメントを行い入所後の生活に反映できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送り時に、一人一人の現状報告を行いスタッフ間で情報共有できるように、介護日誌や申し送り表でいつでも目を通せるように所定の場所に保管し努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメントの内容について定期的に、又はご利用者の状況に変化が見られた時には、ご家族を交えケアプランの作成や見直しを行っている。また、スタッフ会議にてケース検討を行いケアプランに反映できるように努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	全スタッフが介護日誌・申し送り表などに目を通し情報共有している。その日に気付いたことを記録者に伝え記録している。介護の見直しが必要な時は、カンファレンスを行い新しいプランを作成している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者一人ひとりの能力や生活状況に合わせたケアを提供できるように、スタッフ同士が意見を出し合いより良いケアを検討している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員は運営推進会議に出席していただき、ボランティアや実習生を積極的に受け入れている。消防機関には、病院搬送や避難訓練・防災設備点検などで協力いただいている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	適宜、各ご利用者の主治医と連携を図り、体調不良時や変化がある時には主治医に状況を報告し、指示を仰ぐ体制ができている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常生活の様子を毎日の申し送りで情報共有を実施している。体調変化時は看護師と相談し、適宜ご家族、かかりつけ医への連絡、受診が出来るようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際は、病院に出向き医師や看護師・ご家族から経過を聞きご本人と面接している。退院時は、医師・看護師・ソーシャルワーカーと情報交換し退院に向けた準備を実施している。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携体制に基づく介護についてご家族に説明し同意をいただいている。また、今後を見据えて法人の特養への申し込みについて説明し申し込みをしている。終末期を迎えるころに、ご家族の意向を確認し法人との連携や便宜を図っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全スタッフが緊急時に対応できるように、急変時対応マニュアルや緊急時連絡網を各フロアに掲示している。法人内研修の参加やスタッフ会議を通じて緊急時の対応を適宜実施している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災管理者が在籍し、法人との協力体制は整備させている。年2回の防災訓練では、消防署への連絡や立ち合いで行い、安全の確立に努めている。法人との連絡訓練で災害マニュアルを通じた訓練を定期的に参加し共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人内研修で法令遵守の研修を実施している。日常生活場面において一人ひとりの人格を尊重した声掛けを行っている。トイレ誘導時は、難聴などで聞き取りにくい方も含め、言動に注意を払いながら声を掛けたり配慮している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	その方の気持ちを理解し寄り添いながら想いを共有する努力をしている。ご本人が自己決定できるような声掛けを行い、その人らしく暮らせるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事や入浴場面など無理強いはず時間調整したりしている。畑仕事や工作・食器拭き・洗濯物を干す等「人の役に立っている」という満足感が得られるような支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時や入浴時には、季節に合った衣類を選んでいただき、身だしなみには気を付けている。美容師に来所していただき、ご本人が希望する髪型にカットされる事を楽しみにしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	簡単な調理の下拵えや片付けの声掛けを行っている。食事メニューは、栄養バランスを考慮しながら宅配を利用し、ご利用者の希望も取り入れ調理している。落ち着いて食事が出来るように音楽を流している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日を通して栄養バランスの良い食事作りを実施し、各ご利用者に合わせた量を提供している。入浴前後の水分補給。体調不良時には、消化の良い物を提供し、嚥下困難なご利用者には粥・刻み・ペースト食を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、前後利用者を対象に行っている。義歯装着や自力での歯磨きが困難なご利用者には介助を行っている。治療が必要な方には、ご家族に相談し治療が行えるように援助している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	各ご利用者の排泄間隔や時間を見極めチェック表を基にトイレ誘導や声掛けを実施し支援している。下肢筋力低下した方やオムツ対応の方にも、様子を見て日中トイレ誘導を実施したりトイレで排泄できる体制を確保している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日のレクリエーションで体を動かす事や食事には野菜を必ず入れ、コーヒーや牛乳も提供している。排便状況を確認し2~3日便秘の方には、腹部マッサージを実施し主治医の指示のもと下剤を服用しながら便秘を防止している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日はあらかじめ決まっているが、ご利用者の希望や体調を考慮したり、または拒否がある方は状況に応じて入浴していただいている。入浴前に声をかけ、ゆったりとした気分で入浴できるように配慮している。ゆず風呂等季節感も取り入れている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼食後から1時間ほど居室にてゆっくり静養していただいている。週1回シーツ交換や寝具を干し気持ち良く睡眠がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	用法や容量・副作用を明らかにしたファイルが有り、スタッフがいつでも閲覧できるようになっている。安定剤や下剤は主治医の指示のもと服薬時間や量を必要に応じて変更している。変更時は申し送りを行い周知徹底に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	施設内に畑が有り男性ご利用者が毎日、野菜作りを行っている。ご利用者の持っている力に応じて料理の下拵えや掲示物の作成などを行っている。好きな事や得意な事をしていただき役割や楽しみが見出せる支援をしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は、庭やベランダへ出て季節の花や畑の野菜を観ながら気分転換を図っています。また、近隣を散歩する事やドライブで花見や紅葉などの季節を感じていただければ支援もしています。ご家族と一緒に外出される方もいられる。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持を日常的にする事はないが、ご家族が希望される時やおやつに関しては同行し買い物支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人宛の手紙や電話は直接繋げるようにしている。ご本の意向で必要な場所に連絡をしたい時には、確認の上で実施している。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有スペースには、季節にちなんだ掲示物やカレンダーを飾り季節を感じていただけるような空間づくりをしています。毎日2回モップでの掃除や感染対応を行い清潔を保っています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースを広くとり、ソファーに座りご利用者同士で会話をしたり、テレビを観たりゆったり過ごしていただいている。また、1人掛けのソファーを用意するなどして、ご本人にとって居心地の良い場所を提供している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が自宅で使用していた物を持参していただき心地よく過ごせるような環境を作っている。居室担当のスタッフが、衣替えや整理などを一緒に行っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共有スペースには手すりを設置し、個々のレベルに合わせて安全に移動できる環境にある。居室やトイレには、ご利用者が分かりやすく表示している。状態に合わせて居室のベッドの位置や動線を工夫し安全に配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 すずらん

作成日 令和5年10月10日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	49	日常的な外出支援	定期的に計画を立て外出する事が出来る	季節を肌で感じ刺激を受け気分転換を図る	1年
2	34	急変時や事故発生時の動き	発生時に適切な対応が出来ている事	マニュアルの確認と見直し。応急処置と感染症対策の訓練。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。